ESSAI

N° 240.

SUR

LE CANCER,

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 10 novembre 1828, pour obtenir le grade de Docteur en médecine ;

PAR AMAND-ANTOINE CARRIER-DANGENY, d'Aurillac,

Département du Cantal.

Mirantur atiqui altitudines montium, ingentes fluctus maris, altissimos lapsus fluminum, et gyros siderum : relinquunt seipsos nec mirantur !

SAINT-AUGUSTIN.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1828.

LANE LIBRARY

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs.
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	ANDRAL, *Suppléant.*
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. ROUX, *Examinateur.*
Pathologie médicale	FIZEAU. FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND, *Examinateur.*
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DESORMEAUX, *Examinateur.*
Clinique médicale	CAYOL. CHOMEL. LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER, *Président.*
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER. DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DÉNEUX.

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX. PELLETAN père, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs.
Arvers.	Gibert.
Baudelocque.	Kergaradec, *Examinateur.*
Bouvier.	Lisfranc.
Breschet.	Maisonabe.
Cloquet (Hippolyte).	Parent du Chatelet.
Cloquet (Jules).	Pavet de Courteille.
Dance, *Examinateur.*	Ratheau, *Suppléant.*
Devergie.	Richard.
Dubois.	Rochoux.
Gaultier de Claubry.	Rullier.
Gérardin.	Velpeau.
Gerdy.	

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions emises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE,

MON MEILLEUR AMI.

A LA PLUS TENDRE DES MÈRES.

Votre tendresse et les sacrifices que vous avez fait pour moi n'ont jamais connu de bornes, mon amour et ma reconnaissance n'en auront d'autres que celles de ma vie. Puissé-je ne pas avoir toujours à regretter de n'avoir qu'un cœur à vous offrir pour prix de tant de bontés.

A MA GRAND'MÈRE,

A MA TANTE.

Comme un faible témoignage de mon respect et de ma vive reconnaissance.

A. CARRIER-DANGENY.

A

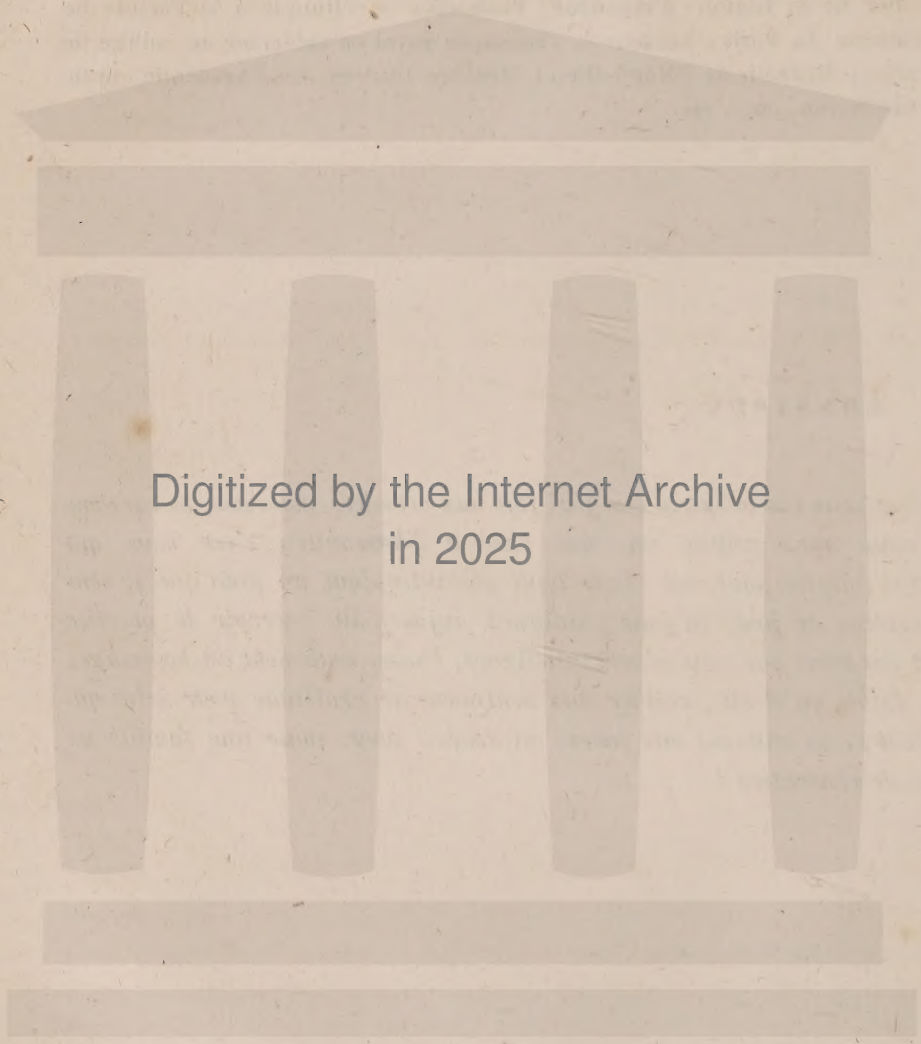
MONSIEUR RÉCAMIER,

Chevalier de la Légion-d'Honneur; Professeur de clinique à la Faculté de médecine de Paris; Lecteur et Professeur royal en médecine au collége de France; Médecin de l'Hôtel-Dieu; Membre titulaire de l'Académie royale de médecine, etc., etc.

MONSIEUR,

C'est sous vos auspices que j'ai fait mes premiers pas dans la carrière où vous avez acquis un nom cher à l'humanité; c'est vous qui m'avez inspiré pour une étude toute philantropique un goût que je sens s'accroître de jour en jour; daignez aujourd'hui recevoir le premier fruit des soins que vous m'avez prodigués. Puisse seulement cet hommage, tout faible qu'il est, révéler mes sentimens de gratitude pour celui qui d'ailleurs, en sauvant mes jours, est devenu pour toute une famille un objet de vénération!

A. CARRIER-DANGENY.



Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/essaisurlecancer0008vari

AVANT-PROPOS.

En mettant au jour cet essai, je n'ai pas eu la présomption de faire l'histoire exacte du cancer, et d'en décrire toutes les variétés ; l'unique but que je me propose est de présenter d'abord quelques idées générales sur cette cruelle maladie, et de parler ensuite de la méthode de la compression, employée avec succès dans ces derniers temps par M. le professeur *Récamier*.

Heureux si je puis mériter l'indulgence de mes illustres professeurs, qui voudront bien se rappeler, en lisant ma thèse, cette pensée de *La Bruyère* : « On peut « exiger beaucoup de celui qui devient auteur pour ac- « quérir de la gloire, ou pour un motif d'intérêt ; mais

« celui qui n'écrit que pour satisfaire à un devoir dont « il ne peut se dispenser, à une obligation qui lui est im- « posée, a sans doute de grands droits à l'indulgence de « ses lecteurs. »

ESSAI

SUR

LE CANCER.

Les anciens observateurs, frappés de la fâcheuse prédilection qu'affecte pour les organes destinés à la sécrétion du lait la maladie qui fait le sujet de ma thèse, regardèrent la tumeur carcinomateuse des mamelles comme le prototype des affections cancéreuses en général. Cette tumeur, plus ou moins volumineuse, environnée de grosses veines représentant l'aspect du crabe, καρκῖνος en grec, et *cancer* en latin, reçut cette double dénomination de l'antiquité; aussi dans beaucoup d'ouvrages est-elle désignée, tantôt sous le nom de *cancer*, tantôt sous celui de *carcinome*.

Les auteurs qui écrivirent les premiers l'histoire de cette maladie, distinguèrent un *cancer ulcéré* et un *cancer occulte*, selon que la peau qui recouvre la tumeur était altérée ou ne l'était pas. Ils donnèrent le nom de *squirrhe* à l'engorgement indolent de la mamelle; celui qui occasionnait de la douleur fut appelé *Cancer*. L'expérience a fait reconnaître depuis que le squirrhe, le cancer occulte et le cancer ulcéré ne sont que trois périodes différentes de la même maladie.

Cette terrible affection ayant été observée par les praticiens modernes dans toutes les parties du corps et sous mille formes opposées, on

a cherché a en donner une définition qui fût applicable à tous les cas, qui convînt à tous ses degrés, et en embrassât toutes les variations. Mais comment caractériser, dans une même description, une maladie qui se présente tantôt sous la forme de tumeurs ou d'excavations, tantôt sous celle d'ulcères ou d'indurations, de ramollissement, etc.; il faut l'avouer, aucune encore n'a pu satisfaire l'esprit observateur.

Quoique au premier coup-d'œil le cancer, en attaquant tel ou tel organe, présente de grandes différences, on ne peut cependant se refuser à admettre que ces variétés ont entr'elles beaucoup de rapports; toutes tendent à détruire les parties qu'elles attaquent, et, de proche en proche, celles qui l'environnent, de manière à ne faire des différens tissus qu'une substance homogène, dont la densité varie à peu près depuis celle du rein jusqu'à celle du cartilage. Cette substance, dont la couleur est bleuâtre, blanchâtre, semi-diaphane, opaque, prend un aspect cartilagineux, couenneux, lardacé, encéphaloïde, diffluent.

En général, les douleurs sont spontanées, lancinantes, brûlantes.

Quelle que soit la forme sous laquelle les ulcères se présentent d'abord, tous finissent par devenir fongueux, fétides, rongeans.

Si le cours de la maladie n'est pas enrayé par une cause quelconque, il survient alors la cachexie cancéreuse, état général caractérisé par la couleur jaune et livide de la peau, la diminution de la densité du sang, la friabilité des os, le marasme.

Enfin, dans un grand nombre de cas, un des signes communs de cette affection est sa tendance à sa reproduction, lors même que l'on croit avoir détruit complètement le mal.

Quant à la nature du cancer, je ne rappellerai pas ici toutes les hypothèses que des auteurs, recommandables sous tant d'autres rapports, ont émises à ce sujet, parce que le temps et l'expérience en ont fait justice. C'est ainsi qu'*Hippocrate*, observant que les femmes tristes et mélancoliques étaient les personnes le plus souvent affectées de cette maladie, en plaça la cause dans l'atrabile. L'opinion du vieillard de

Cos fut adoptée par *Celse* et *Arrétée*. *Galien* admet une atrabile acide, *Boërhaave* parle d'une lymphe coagulée et devenue âcre, *Ambroise Paré* d'une humeur maligne et rongeante, *Benjamain Bell*, *Chopart*, *Dessault*, etc., regardent la lymphe en stagnation dans les vaisseaux comme cause de la dégénérescence cancéreuse ; *Peyrilhe* l'attribua à un mouvement spontané, par lequel toutes les humeurs se transformaient en ichor putride dans les engorgemens glanduleux. Parlerai-je de *Crawfort*, pour qui la cause du cancer est un gaz hydrogène sulfuré ou oxyde d'azote? enfin, dois-je faire mention de l'*hydatis carcinomata* du docteur *Adams*, que l'on n'a pu encore apercevoir. Nous voyons par ces suppositions plus ou moins gratuites, que la plupart de leurs auteurs n'envisageant le sujet qu'à travers le prisme de l'opinion, semblent n'avoir cherché qu'à accommoder leurs idées à des faits qu'ils n'ont pas assez bien constatés.

Mais, de nos jours, un homme doué d'un vaste génie et d'une imagination féconde, M. *Broussais*, vient nous offrir une opinion des plus séduisantes : ce savant cherche à prouver que le cancer est toujours le produit d'une irritation portée sur les parties qui en sont le siége. Plusieurs raisons ont pu concourir à accréditer cette manière de voir; pourquoi faut-il qu'elle ne soit pas toujours d'accord avec l'expérience? L'illustre professeur dont le monde savant déplore encore la perte, M. *Laennec*, regarde cette maladie comme une production nouvelle, dont l'inflammation est souvent la cause occasionnelle. *Home* et *Samuel Cooper* ont observé que, dans la plupart des cas, le squirrhe est évidemment produit par les mêmes causes, qui peuvent développer l'inflammation simple; que la constitution est saine dans le commencement de la maladie; que, quand il n'y a pas de cause locale évidente, il y a toujours un dérangement accidentel dans l'économie que l'on peut apprécier. Selon MM. *Breschet* et *Ferrus*, le cancer succède toujours à une irritation ou une inflammation. Lorsque, par suite d'une irritation modérée, l'activité vitale augmente sur une surface organique donnée, le sang s'y porte en plus grande quantité, et, par suite de cet abord plus considérable du sang, les vais-

seaux exhalans laissent échapper une humeur concrescible dans les mailles du tissu : cette humeur est reprise par l'absorption, lorsque des moyens convenables font promptement cesser la congestion locale. Mais si, au contraire, on laisse l'engorgement et l'exhalation albumineuse augmenter, un noyau d'engorgement persiste et développe rapidement un squirrhe, ou bien peut rester encore longtemps stationnaire, et n'augmenter qu'à une époque où la vie change de caractère dans l'organe qui le contient, ou bien lorsqu'il survient une excitation occasionnelle interne ou externe quelconque. Le mal dont s'empare alors l'inflammation se trouve dans des conditions défavorables à une suppuration de bonne nature ou à la résolution ; et bientôt la partie affectée se désorganise, en formant, si sa position était superficielle, une ulcération, et si elle était profonde, en se déposant en un foyer, et constituant alors ce qu'on nomme *matière cérébriforme* ou *fongus hématode.*

Le cancer étant donc regardé, de nos jours, comme le résultat ordinaire de la dégénérescence squirrheuse, il faudrait connaître si le squirrhe est le produit de l inflammation. *Hippocrate* conseille contre cette affection les émolliens ; *Galien* préconise la saignée; *Heister*, *Ambroise Paré*, *Ledran* professent les mêmes idées ; *Marc-Antoine Petit* dit que le squirrhe guérit par les antiphlogistiques; *Féarons* en Angleterre, *Robert* et *Vacher*, en France, *Valsalva*, en Italie, recommandent les mêmes moyens. En admettant toutefois, d'après des autorités si puissantes, que le squirrhe est le résultat de l'inflammation, il ne faut pas conclure qu'il soit toujours à cet état. M. *Lisfranc* considère cette maladie comme étant toujours une inflammation dans son principe. Cet état d'irritation peut persister plus ou moins longtemps ; mais, à une certaine époque, il ne saurait y voir de l'inflammation, il n'y rencontre plus alors que ses résultats, à moins pourtant qu'à cette dernière époque une inflammation nouvelle ne se soit emparée de la tumeur, comme il arrive dans ce que les auteurs nomment *la récrudescence.*

Il m'a suffi d'énumérer pour la plupart les théories que l'on a

proposées sur la nature du sujet que je traite, pour faire voir sur quels fondemens peu solides elles reposent; il n'en est pas de même de celle qui regarde l'inflammation comme cause prochaine du cancer. J'admets que cette cause efficiente joue un très-grand rôle dans le développement de cette affection; mais si l'on considère que, dans certains cas, le cancer se forme simultanément dans la partie exposée à l'action des causes irritantes, et dans d'autres qui en sont plus ou moins éloignées; que, d'un autre côté, il se développe spontanément et sans cause connue, l'inflammation ne se déclarant alors qu'après que les douleurs ont suscité une réaction locale, on pourra conclure, ce me semble, que les causes irritantes n'ont agi qu'en mettant en jeu une disposition particulière de nos organes. En effet, plusieurs praticiens disent que l'observation leur a prouvé que souvent la matière tuberculeuse est déposée sans que ce dépôt soit précédé de phénomènes inflammatoires dans les organes où il s'opère, et que la phlegmasie des tissus qui avoisinent le squirrhe ne survient souvent que lorsque les tubercules se ramollissent; que d'ailleurs la tumeur elle-même est une cause qui peut produire la phlegmasie des parties voisines et l'augmentation de l'engorgement.

J'ai essayé de montrer combien peu nous est connue la cause efficiente ou prochaine du cancer, tâchons maintenant d'énumérer une partie de celles que l'on désigne sous le nom d'*éloignées* ou d'*occasionelles;* elles sont externes ou internes. Les premières sont les coups portés sur certains organes, les frottemens et les compressions dures long-temps prolongées, celles surtout qui sont occasionnées par les corcets; les chutes, les applications de matières irritantes, etc. Parmi les secondes, on range les passions tristes, les chagrins prolongés, l'excès dans les plaisirs vénériens, l'avortement, la stérilité, le célibat, l'habitude de l'onanisme, la suppression de quelque évacuation habituelle, principalement de celle des règles, à l'époque surtout de la cessation des menstrues; la suppression du flux hémorrhoïdal, d'un cautère ancien, d'un vésicatoire, d'une épistaxis à laquelle l'économie était accoutumée. Les ulcères de toute espèce

peuvent dégénérer en cancer; il peut se développer sous l'influence des affections arthritiques, dartreuses, scrophuleuses, syphilitiques; par toute excitation continuelle ou souvent renouvelée. Le défaut d'exercice et d'une nourriture saine, l'habitation dans une atmosphère humide, le changement de climat, sont autant de causes qui peuvent y donner lieu.

Quoique tous les tempéramens soient affectés de cette cruelle maladie, le lymphatique et le bilieux paraissent, d'après plusieurs observations y être plus prédisposés. On lit cependant, dans la Médecine opératoire de *Sabatier*, que les femmes d'une belle carnation et d'un tempérament sanguin sont très-exposées au cancer des mamelles.

Quant à l'influence du sexe, plusieurs auteurs recommandables ont été d'un avis opposé. Les uns, observant que le cancer des lèvres est beaucoup plus commun chez l'homme que chez la femme, ont écrit que ce sexe était plus exposé à cette maladie; d'autres, voyant la grande fréquence du cancer des mamelles chez les femmes, ont dit que celles-ci étaient plus souvent victimes des affections cancéreuses que l'homme. De nombreuses et sages observations prouvent que les sujets de l'un et de l'autre sexe y sont également exposés, mais cependant que les femmes en sont bien plus fréquemment affectées que les hommes.

Telle est, en abrégé, l'histoire des causes occasionnelles du cancer émises par les auteurs. Il est cependant de grands observateurs qui pensent que le cancer peut survenir sans causes connues; telle est l'opinion de *Ledran*, *d'Alexandre Monro*, etc., qui en citent des exemples. J'ai observé moi-même un cas où l'imagination pourrait en être regardée comme la seule cause.

Madame C....., née de parens qui jouirent toute leur vie d'une santé parfaite, et dans la famille desquels il n'avait jamais existé d'affections cancéreuses, était douée elle-même de la meilleure constitution, du caractère le plus aimable et le plus enjoué. Elle habita

toujours les lieux les plus aérés et les plus salubres. Possédant une belle fortune, et pratiquant la vertu sans relâchement comme sans rigorisme, son régime ne put donc influer jamais d'une manière nuisible sur son tempérament; la cessation des menstrues s'opéra de la manière la plus heureuse. Cependant, vers l'âge de cinquante ans, la mamelle gauche fut attaquée d'un cancer, dont un des plus habiles opérateurs des départemens fit l'amputation de la manière la plus satisfaisante. Quelque temps après, ayant interrogé madame C..... sur la cause qui pourrait avoir produit sa maladie, elle me répondit qu'elle l'ignorait entièrement, que jamais elle n'avait reçu de contusion sur cette partie, qu'elle n'avait point porté de corset de sa vie, et que jamais son sein n'avait éprouvé de frottement ni de compression par des corps durs. Cette dame ajouta, que depuis l'âge de quinze ans, sans avoir vu de personnes affectées de cancer, ne se rappelant pas même qu'on lui en eût parlé d'une manière particulière, elle avait eu l'idée qu'elle serait un jour affectée de cette cruelle maladie. Cette pensée n'était jamais sortie de son esprit, et s'était fortifiée avec les années. Malgré ce pressentiment, madame C..... conserva toujours son aimable gaîté. Je pense donc que l'opinion du père de la médecine ne peut être ici regardée comme cause efficiente de cette maladie.

Les divers aspects que présente le cancer dès son invasion, la duplicité et l'incertitude que revêtent dans le principe sa marche et ses symptômes, empêchent souvent les praticiens les plus exercés de porter un diagnostic certain sur cette maladie à l'époque où elle est le plus susceptible de guérison.

Puteau décrit une espèce de cancer dont il regarde la guérison comme impossible : c'est celui qui se présente sous la forme d'une tumeur dure, aplatie, enfoncée dans son centre, très-adhérente, accompagnée de douleurs et de constriction de poitrine, et où l'ulcération s'étant opérée, les bords de la plaie se retirent de dehors en dedans, au lieu de se renverser en dehors.

M. *Récamier* a observé chez les femmes de quarante à cinquante

ans chargées de beaucoup d'embonpoint une variété de tumeur carcinomateuse du sein, dont la marche, aussi rapide que funeste, la distingue du cancer ordinaire des auteurs. Ici la partie qui s'engorge subitement durcit, augmente de volume, devient rouge et chaude, et la dégénérescence cancéreuse arrivant aussitôt, aggravée par des complications nerveuses et gastriques, amène une mort prompte, qui vient frapper une personne qui peu de mois auparavant jouissait d'une brillante santé.

Il existe une autre variété du cancer où le sein après s'être racorni et beaucoup endurci, une induration longitudinale semblable à une corde très-dure se développe sur ce point.

Telle est aussi l'espèce du *cancer éburné* de M. *Alibert*, sous l'influence duquel la malade meurt avant qu'il soit ulcéré.

D'autres fois la marche du cancer est si lente, que la personne qui le porte n'en est presque pas incommodée; alors il est plutôt une infirmité qu'une affection grave, suivant l'expression de M. le baron *Boyer*. Quelquefois, suivant le même professeur, le cancer a un accroissement périodique, c'est-à-dire que les douleurs reparaissent, et que la tumeur augmente aux époques menstruelles, tandis qu'il reste stationnaire dans l'intervalle du retour de cette fonction. Le squirrhe, suivant *Tulpius* et la plupart des observateurs, peut aussi exister vingt et même cinquante ans sans faire aucun progrès.

Des auteurs ont admis plusieurs espèces d'affections cancéreuses, très-rares à la vérité, et dont je ne parlerai pas, telle que l'*anthracine* du professeur *Alibert*, etc.

Le cancer est-il contagieux? Plusieurs praticiens ont répondu à cette question d'une manière affirmative; d'autres médecins non moins illustres, s'appuyant sur une observation plus exacte et sur de nombreuses expériences, sont d'un avis opposé. Trois garçons, nous dit *Zacutus Lusitanus*, furent affectés de cancer pour avoir couché avec leur mère, qui mourut de cette maladie. *Peyrilhe* nous rapporte l'observation d'un homme qui, ayant sucé la mamelle cancéreuse de sa

femme, fut atteint aux gencives de cette affection. Plusieurs expériences faites par MM. *Dupuytren*, *Biett*, *Alibert*, *Vielhautmesnil*, prouvent de la manière la plus concluante que cette maladie n'est pas susceptible de se transmettre par contagion. Ne sait-on pas, en effet, que le médecin en chef de l'hôpital Saint-Louis éprouva impunément sur lui-même l'inoculation du prétendu virus cancéreux. M. *Biett* fit sur sa personne la même expérience, et prouva combien les craintes populaires étaient mal fondées à cet égard. M. le baron *Dupuytren* a nourri pendant long-temps des chiens vec des tumeurs cancéreuses, et injecté dans leurs veines le pus qu'elles fournissaient, sans que ces animaux aient donné le moindre signe d'infection. M. *Vautier*, dans sa thèse inaugurale, dit avoir vu une femme téter une personne qui portait un cancer ouvert près du mamelon; sa bouche était appliquée sur l'ulcère, et suçait avec le lait la sanie dont il était couvert; examinée plus d'un an après, elle n'avait pas contracté la maladie. J'ai pansé de vastes ulcères cancéreux, fournissant une suppuration abondante, sans en éprouver la moindre incommodité; et l'on voit tous les jours les élèves soigner pendant une année entière ces plaies dégoûtantes sans en éprouver la moindre altération pour leur santé. L'expérience ne nous démontre-t-elle pas aussi, que des femmes affectées du cancer de l'utérus ont continué à se livrer à l'acte vénérien sans qu'il en résultât le moindre accident pour les hommes avec lesquels elles cohabitaient. Ce qui vient corroborer l'opinion de la non contagion du cancer, c'est de voir, comme je l'ai observé moi-même à l'hôpital de la Salpêtrière, des femmes qui, primitivement, ont été elles-mêmes affectées de cancer, panser des malades le plus horriblement dévorées par cette maladie, et vivre au milieu d'elles sans que cela ait été jamais pour elles une cause de récidive. Le cancer n'est donc point contagieux, l'ichor qu'il fournit donne lieu seulement à une inflammation qui peut être quelquefois de mauvaise nature.

Le cancer est-il héréditaire? Cette question est beaucoup plus diffi-

cile à résoudre que la première, et dans l'état actuel de la science il serait impossible de donner rien de positif à cet égard ; il faut, pour en être convaincu, lire les auteurs qui ont écrit sur cette matière ; les uns reconnaissent son hérédité ; les autres, dans le cours d'une longue pratique, n'ont pas eu l'occasion de la constater. *Mann* dit, dans les Mémoires de l'Académie royale de chirurgie, qu'une religieuse d'Avignon, âgée de dix-neuf ans, avait à la mamelle droite un cancer pour lequel elle craignait l'opération plus que la mort, parce que sa grand'mère et un grand'oncle maternel étaient morts de pareille maladie, qu'elle regardait comme héréditaire et incurable. *Bayle* cite plusieurs faits de ce genre. Cet observateur a vu cinq individus de la même famille affectés de cancer. MM. *Portal* et *Alibert* en rapportent aussi plusieurs exemples. « L'observation démontre, « dit M. *Boyer*, que le principe occulte de cette funeste maladie est « transmissible par la voie de la génération, et peut-être est-ce chez « les sujets qui l'ont reçu de la sorte quelle se développe dans la jeu- « nesse (1). » Des médecins très-recommandables affirment, au contraire, que dans de nombreuses observations l'hérédité de la maladie ne leur a jamais paru même probable ; de ce nombre sont MM. *Breschet Ferrus*, etc. MM. *Bayle* et *Cayol* gardent le doute sur cette question. Je serais assez porté à croire que le cancer est héréditaire chez les enfans nés de parens qui, au moment de la génération, auraient été affectés de diathèse ou plutôt de cachexie cancéreuse. Ici les auteurs qui prétendent que cette maladie n'est point transmissible par la génération nous disent : mais comment supposer une cause matérielle qui circulerait pendant si long-temps dans l'économie, avant de manifester sa présence par aucun symptôme? Il me semble que la force vitale pourrait en donner l'explication : en effet, ne pourrait-on pas supposer que la contagion cancéreuse, ou, si l'on veut, le virus cancéreux, existe chez un jeune sujet sans donner aucun

(1) Traité des maladies chirurgicales, t. 2, p. 359.

signe de sa présence, parce que son action est paralysée par la force vitale ; mais que, celle-ci venant à fléchir par une cause quelconque, l'infection se manifeste alors par ses symptômes propres. Je crois, au surplus, qu'il ne répugne pas à penser que l'on ait pu recevoir de ses parens une disposition organique particulière, qui rende plus ou moins facile le développement de cette terrible maladie.

Aucun auteur, que je sache, n'a agité la question de savoir si le cancer était susceptible de métastase ; loin de moi l'idée de la résoudre ; je ne veux que citer une observation que j'ai entendu rapporter par M. le docteur *Parent du Châtelet*, et qui semble prouver que la diathèse cancéreuse locale peut passer successivement d'un organe à l'autre ; elle peut être regardée aussi comme un exemple d'hérédité.

Une dame, dont la mère était morte d'un cancer au sein, et le père à la suite d'une opération de sarcocèle, présenta, pendant les premières années de sa vie, des symptômes d'une affection générale que plusieurs médecins regardèrent comme scrophuleuse. Quelques années plus tard, elle fut atteinte d'un engorgement du sein droit qui présentait tous les symptômes du cancer. M. *Parent du Châtelet*, voyant que cette affection faisait toujours des progrès, que la malade éprouvait les douleurs lancinantes les plus atroces, pria M. le baron *Dupuytren* de venir l'éclairer de ses lumières. Ce savant praticien reconnut parfaitement l'existence d'un cancer, et jugea la maladie tellement avancée, qu'il ne voulut pas tenter l'opération ; il conseilla même au médecin ordinaire de la malade de ne point appliquer de sangsues sur cette partie, de crainte que leurs piqûres ne se convertissent en ulcères.

Quelques temps après, la malade éprouva des douleurs lancinantes au côté droit de la tête, et M. *Parent du Châtelet* ne fut pas peu surpris de voir disparaître la tumeur du sein à mesure que ces douleurs faisaient des progrès. Une émiplegie survint, la céphalalgie devint atroce, et cette dame mourut au milieu des plus vives douleurs. A l'autopsie, on reconnut que le sein primitivement affecté était revenu à son

état naturel parfait; mais on trouva dans la partie latérale droite du cerveau une tumeur cancéreuse de la grosseur d'une noix ordinaire.

Traitement.

Si j'avais voulu rappeler dans ce faible essai tout ce que les auteurs ont conseillé pour le soulagement ou la guérison de la maladie qui en fait le sujet, j'aurais dû commencer par faire l'histoire détaillée du cancer, et décrire séparément ses nombreuses variétés, pour assigner à chacune d'elles en particulier le traitement ou l'opération qui lui est propre; mais tel n'a pas été le but que je me suis proposé. Je ne dirai donc que peu de mots sur le traitement général des affections cancéreuses.

La plupart des auteurs anciens et plusieurs praticiens modernes pensent que le cancer est incurable. *Hippocrate* nous dit : *Quibuscumque occulti cancri fiunt, eos non curare melius est; si enim curantur, citius moriuntur; si verò non curantur, multum tempus perdurant* (1). *Celse*, dans son ouvrage *de Re medicâ*, écrit dans la 14^e^. section du 5^e^. livre : *Quidam usi sunt medicamentis adurentibus, quidam ferro addusserunt, quidam scapello exciderunt, neque ulli unquàm medicina proficit..... Excisa etiam post inductam cicatricem, tamen reverterunt, et causam mortis attulerunt.* M. le professeur *Boyer* admet que tout cancer qui a été précédé de squirrhe est toujours le produit d'une cause interne, et par conséquent sujet à récidive. « Le temps et de nouvelles re-
« cherches, nous dit ce savant, peuvent seuls fixer le degré d'im-
« portance et d'utilité d'une opération si rarement suivie de succès,
« même dans les cas qui sont accompagnés des apparences les plus
« favorables; nous observerons seulement, en attendant, que pres-
« que toujours dans la rechute la maladie fait des progrès beaucoup

(1) Aph. 38, sect. 6.

« plus rapides, et parvient à son terme fatal beaucoup plus prompte-
« ment que dans les cas où l'opération n'a pas été pratiquée (1). »

D'autres médecins pensent, au contraire, que le cancer est susceptible d'une entière guérison. *Galien* assure avoir guéri plusieurs tumeurs cancéreuses, et combat l'opinion du père de la médecine. De célèbres auteurs anciens écrivent aussi dans le même sens. De nos jours, un très-grand nombre de savans praticiens rapportent plusieurs observations qui semblent prouver cette vérité. MM. *Ferrus* et *Breschet* disent que, si l'on a été long-temps entraîné à nier la curabilité des affections cancéreuses, et si quelques médecins partagent encore cette opinion, c'est qu'on a obstinément réservé le nom de *cancer* à la dernière période, à la période, si je puis dire, incurable d'une maladie qui, dans son principe, était très-susceptible de guérison.

Cette question de la curabilité du cancer, si souvent proposée, n'est pas encore généralement résolue; et des médecins recommandables par leur savoir, leur expérience et la vérité des observations qu'ils ont recueillies, présenteraient aujourd'hui des faits incontestables d'une entière guérison, que d'autres les repousseraient, en alléguant que le mal qui a cédé n'était pas de nature cancéreuse.

Je pense que le cancer peut être parfaitement guéri, quand on l'attaque de bonne heure, et lorsque la diathèse ou la cachexie n'ont pas pris une entière prépondérance sur l'économie; dans le dernier cas, au contraire, sa guérison est douteuse, pour ne pas dire impossible. Il est donc une époque où le cancer est le plus souvent une maladie locale; il survient ensuite une seconde période où la maladie, n'étant plus bornée à la partie primitivement affectée, devient générale. Mais quel est l'époque de ce changement? Aucun auteur ne répond d'une manière positive à cette question. Prévenir, dans le principe, la dégénérescence des tissus, empêcher l'infection générale, est le but que l'on doit se proposer. Pour y parvenir, les médecins

---

(1) Traité des maladies chirurgicales, t. 2, p. 375.

de tous les siècles ont employé divers agens thérapeutiques, qui ont été plus ou moins préconisés, et dont la plupart sont tombés dans un profond oubli. Je n'énumérerai ici brièvement qu'une partie d'entr'eux.

Dans le principe de la maladie, l'emploi des sangsues dans le voisinage de l'engorgement, les antiphlogistiques, les révulsifs, les résolutifs, ont produit les plus heureux résultats. Les frictions mercurielles et d'iode, les fumigations aromatiques, celles de soufre et de mercure, ont été employées avec les plus grands avantages. Les caustiques, tels que la pierre à cautère, le nitrate d'argent, la pâte arsénicale, le nitrate acide de mercure, etc., ont été suivis des plus heureux effets. Enfin l'ablation, l'extirpation et l'excision des tumeurs cancéreuses ont été pratiquées avec succès.

Lorsque la femme est arrivée à ce moment de crise où elle cesse d'être capable d'engendrer, il est indispensable alors de répartir, sur les divers appareils de la vie individuelle et de la vie de relation, des fluides et l'innervation, qui ne peuvent plus trouver à s'employer dans le système reproducteur. A un régime approprié on devra ajouter les égards, les attentions, les soins proportionnés à la sensibilité du moral de la femme, qui s'exalte en ce moment dangereux. C'est alors que la mère, l'épouse, doivent recevoir de leur famille ces prévenances, ce bonheur domestique qui leur est toujours dû, surtout dans ces circonstances orageuses, qui influent d'une manière si remarquable pour rendre calme ou pénible le reste de la carrière qu'elles ont à parcourir. On emploie des révulsifs sur le tube intestinal : ainsi les doux laxatifs, qui entretiennent la liberté du ventre d'une manière continue et modérée, sont très-avantageux ; quelques diurétiques et diaphorétiques légers sont également utiles.

Si le cancer survient et coïncide avec la suppression de quelque évacuation, surtout du flux menstruel, on doit s'efforcer de rétablir la régularité de la fonction arrêtée ou retardée. Lorsque cette fonction a naturellement cessé, on enlève, par des évacuations sanguines

artificielles, une quantité de sang approximative à celle qu'elle dépensait lorsqu'elle était en exercice.

On emploie les médicamens propres aux affections syphilitiques, dartreuses, etc., si l'on suppose que ces affections en soient la cause primitive, ou même occasionnelle.

Les antispasmodiques et les narcotiques légers, tels que les préparations d'opium, de morelle, d'aconit, de belladone, de jusquiame, de ciguë, ont été administrés avec plus ou moins de succès. On a même employé la poudre et les extraits de ces diverses substances à l'intérieur : la ciguë, en particulier, a été singulièrement vantée par *Storck*; *J. Burns* cependant n'en a jamais obtenu de bons résultats. M. le professeur *Récamier*, qui a fait plusieurs expériences avec la ciguë, en obtient les plus grands avantages, lorsque, pendant son emploi, il fait observer une diète rigoureuse au malade : il a toujours échoué quand il ne prescrivait pas un régime sévère. De tous les narcotiques généralement employés, celui qui a paru à M. *Fourcade* produire le plus de soulagement, est l'acide phosphorique étendu dans une grande quantité de véhicule. M. le professeur *Boyer* emploie rarement l'opium, parce qu'il produit fréquemment des nausées et des vomissemens ; il conseille cependant de l'essayer, car il est des cas où il est indispensable. *Pouteau* rapporte plusieurs observations dans lesquelles il a tiré le plus grand avantage de l'emploi de l'eau à la glace. M. le professeur *Alibert* prescrit, dans les cancers de l'utérus, des douches ascendantes très-multipliées. La diète a été reconnue utile, en ce qu'elle augmente l'activité de l'appareil absorbant; la plupart des auteurs conseillent de la faire garder trois ou quatre jours, de temps en temps, pendant la première période du traitement, en la proportionnant d'ailleurs à l'idiosyncrasie du malade. Je termine le peu de mots que je m'étais proposé de dire sur le traitement général des affections cancéreuses, en citant deux cas que j'ai entendu rapporter par M. le professeur *Duméril*, où il paraît que la ciguë et les cataplasmes de farine de graine de lin et de seigle ont produit les meilleurs effets.

Une dame fut affectée d'un véritable cancer au sein, adhérant, qui présentait une tumeur inégale, dure, accompagnée d'élancemens, avec douleurs spontanées. M. *Dubois* fut appelé; il ne crut pas devoir hasarder l'ablation de la tumeur, tant il craignait la diathèse cancéreuse. La malade fut alors uniquement traitée par l'application des cataplasmes de farine de lin et de seigle, soupoudrés de ciguë. On administra en même temps à l'intérieur les pilules d'extrait de ciguë. Il y a plus de quinze ans que la malade est parfaitement guérie.

Une autre dame portait au sein un cancer tellement avancé, que M. le baron *Dupuytren* ne crut pas prudent d'opérer; elle fut traitée comme la malade qui fait le sujet de la première observation. Pareil succès; il y a plus de douze ans qu'elle jouit de la meilleure santé.

Il eût été peut-être plus méthodique de consacrer quelques lignes à ce que j'avais à dire de la compression, lorsque j'énumérais rapidement certains moyens de traitement conseillés par les auteurs contre la maladie qui nous occupe ; mais ce mode opératoire, qui semblait avoir été abandonné, ayant été remis en vigueur de nos jours, j'ai voulu m'en occuper ici d'une manière spéciale. Comme toutes les nouvelles méthodes, la compression a eu ses partisans et ses détracteurs; les premiers en ont exagérés les avantages, et les derniers les inconvéniens. Ayant été souvent à portée d'en constater les effets, qu'on me permette ici d'émettre mon opinion.

Samuel Young paraît être l'inventeur de ce procédé chirurgical. Ce médecin prétend avoir guéri, par ce procédé, un grand nombre de cancers ; il cite, à l'appui de son opinion, de nombreuses observations tirées de sa pratique, qui prouvent que la compression a produit les plus heureux résultats. Il assure que chez une vieille femme, dont le sein gauche ne représentait qu'un vaste ulcère cancéreux, il obtint, par la compression, un mieux étonnant; la malade vécut encore deux ans avec une santé rare à son âge. Malgré cet exemple très-heureux, *Young* avoue cependant que la compression est bien moins efficace,

lorsque l'ulcération de la tumeur existe, aussi conseille-t-il de faire tous les efforts possibles pour la prévenir.

Ce célèbre praticien opère au moyen de bandes, de compresses, de charpie, d'emplâtres de diachylon, de plaques de plomp et d'étain. Il défend, par de petits coussins, les parties sur lesquelles l'application de la bande peut produire une pression trop forte et douloureuse, et lorsque l'usage du bandange occasionne quelques excoriations, il les soupoudre avec de l'amidon.

Charles Bell fut chargé de faire un rapport sur l'ouvrage de *Samuel Young*. Il essaya la compression sur plusieurs malades affectés de cancer, et cette méthode lui parut absolument inefficace pour la guérison; le bandage occasionna souvent de si vives douleurs, qu'il fut obligé d'enlever cet appareil. Il avoue cependant que, dans plusieurs cas, la compression fut très-utile, en diminuant le volume de la tumeur. *Samuel Cooper* partage l'opinion de *Charles Bell*. Il était réservé à M. le professeur *Récamier*, qui avait étudié d'une manière toute particulière la marche du cancer, qui depuis long-temps avait enrichi la science du *speculum uteri*, au moyen duquel il a, le premier, cautérisé sans inconvénient le col cancéreux de la matrice, avant et après son excision; il était, dis-je, réservé à ce médecin d'établir sur de nouvelles bases la méthode de la compression, et d'en faire connaître les heureux résultats, que ce professeur va livrer incessamment au public, dans un ouvrage enrichi des faits les plus curieux.

Je vais essayer de rapporter ici ce que ses savantes leçons et sa pratique m'ont appris, et les avantages que l'ont peut obtenir de ce mode opératoire.

M. *Récamier* pratique la compression avec des disques d'agaric et des bandes de toile : il essaya dans le principe la charpie, la peau de chamois, la gomme élastique; il n'en obtint aucun bon résultat. Il abandonna pareillement les lames de plomb et d'étain, parce qu'elles occasionnaient de vives douleurs. Il se sert donc exclusivement au-

jourd'hui de deux bandes de toile et de l'agaric; avec l'une d'elles, qui a trois ou quatre pouces de largeur et sept à huit aunes de longueur, il soutient et fixe les seins après les avoir recouverts de deux disques d'agaric; avec l'autre bande, qui a deux ou trois pouces de largeur et huit à neuf aunes de longueur, il exerce la compression sur la tumeur cancéreuse, en plaçant sur chaque tour de bande un ou deux disques d'agaric, qui diminuent de largeur de plus en plus, de manière à former une pyramide de trois à quatre pouces de hauteur, en agissant de manière que la pression corresponde parfaitement à l'endroit de la base qui est appliquée sur la tumeur. Le bandage est soutenu par des bretelles que l'on fait avec les chefs des bandes; il est assujéti dailleurs avec des épingles, comme des bandages ordinaires.

Lorsqu'il existe plusieurs tumeurs, ou que la tumeur elle-même présente plusieurs bosselures, il établit sur chacune d'elles une petite pyramide, sur lesquelles il en forme une plus grande, pour les comprimer également. La forme du bandage varie suivant les circonstances. Parmi le grand nombre que j'ai vu appliquer, ou que j'ai appliqué moi-même, je doute qu'il y en ait eu trois de semblables.

Ceux qui ont étudié d'une manière particulière les effets de la compression, ne sont pas surpris si *Samuel Young* et *Charles Bell* surtout, ont échoué fort souvent dans l'emploi de ce moyen; il est même étonnant qu'ils aient eu quelques succès. Ces deux médecins n'ont oppéré qu'avec des corps durs ou avec des corps excessivemens mous; les premiers occasionnent toujours de l'inflammation et de vives douleurs; les seconds ne calment jamais les élancemens du cancer, et produisent de la tuméfaction, en un mot, les uns et les autres augmentent toujours le mal. En effet, pour que la compression produise ses heureux résultats, il faut qu'elle soit douce, uniforme, qu'elle n'occasionne point de douleurs, et que la malade n'en soit nullement fatiguée. Aussi l'application du bandage est-elle plus difficile qu'on ne le croirait au premier abord; j'ai vu M. *Récamier* la recommencer plusieurs fois. Lorsque, sous une compression sage et méthodique,

les douleurs disparaissent, la tumeur s'isole, perd de sa densité, et semble se confondre avec les parties voisines ; la guérison est presque assurée. Si la tumeur vient à s'enflammer, on emploie les sangsues et les cataplasmes émolliens ; si elle s'ulcère, on cautérise avec le nitrate acide de mercure ou la pâte arsénicale, et l'on continue la compression. Quand elle a entièrement disparu, il ne faut pas enlever de suite le bandage, il faut diminuer graduellement la compression, et laisser même la bande seule pendant quelque temps.

Je pense que cette méthode de traitement est très-utile lorsqu'on a combattu déjà le squirrhe par les antiphlogistiques, les résolutifs, les fondans. Quand l'engorgement est indolent, je crois que les frictions mercurielles ou d'idriodate de potasse sont très-avantageuses. Un régime sévère, l'emploi de la ciguë pourraient aussi, ce me semble, lui être heureusement associés.

Par la seule compression, M. le professeur *Récamier* a obtenu des guérisons parfaites ; j'ai été témoin de plusieurs de ses succès. Mais l'avantage le plus réel que j'ai reconnu dans son emploi, est de réduire des tumeurs souvent très-considérables et dont le volume peut nuire à l'opération, et surtout d'isoler les portions malades du sein de celles qui sont saines encore, et d'empêcher, par ce moyen, le chirurgien de laisser quelque partie malade qui pût renouveller l'affection. Le journal de clinique de l'Hôtel-Dieu cite une observation qui a pour sujet une dame qui portait au sein une tumeur plus volumineuse que la tête d'un adulte, dure, inégale, et étant le siége d'élancemens très-douloureux. L'estomac et le système nerveux s'opposaient à toute espèce de traitement interne. Plusieurs chirurgiens, consultés, regardèrent l'opération comme impraticable. C'est dans ces circonstances qu'un bandage compressif fut appliqué. Quatre mois après, la tumeur avait diminué de plus d'un tiers, et était devenue bien mobile. M. le professeur *Richerand* en pratiqua alors l'amputation, et enleva une masse de neuf livres. La maladie ne fut pas suivie de récidive pendant l'espace de sept ans : la mort n'arriva alors

que par un accident tout à fait étranger. J'ai observé moi-même, sous M. *Récamier*, dans la salle Saint-Lazare de l'Hôtel-Dieu, une très-grande diminution du volume des tumeurs squirrheuses survenir dans le premier temps de l'emploi de la compression. J'ai vu l'isolement de la tumeur devenir si parfait chez une femme, que ce professeur put enlever une glande mammaire squirrheuse par un simple déchirement, sans se servir de bistouri que pour séparer, dans l'étendue d'un millimètre carré tout au plus, une portion de tissu cellulaire renfermant quelques vaisseaux; cette glande avait été mise à découvert par une traînée de potasse.

Au nombre des autres avantages que je pense qu'on peut retirer de la compression, se trouvent ceux de parvenir toujours à diminuer la tumeur et à calmer les souffrances de la malade; d'engager les personnes affectées de cancer à consulter de meilleure heure les hommes de l'art, parce qu'elles ne sont plus effrayées par l'idée d'une cruelle opération; de pouvoir reconnaître plus facilement, pendant ce traitement, si la maladie est ou n'est pas cancéreuse; de faire passer la tumeur à l'état chronique, et de la rendre si peu douloureuse, que la malade la peut porter très-long-temps sans avoir recours à l'opération, qui se trouve alors dans les conditions les plus favorables pour qu'une récidive n'ait pas lieu, puisque la tumeur est parfaitement isolée, et que l'expérience prouve que la rechute est d'autant plus commune que l'opération est faite sur un squirrhe plus aigu.

M. *Récamier* a eu recours à la compression dans le cancer du col de la matrice. Il se sert d'une espèce de pessaire en ivoire, qu'il introduit dans le vagin, et qu'il y maintient en plaçant dans le manche creux de cet instrument chirurgical une tige en argent, surmontée d'un anneau dans lequel passent des rubans que l'on attache à une ceinture. Ici la compression se fait par le propre poids de la matrice. N'ayant à ma connaissance qu'un seul cas où ce moyen ait considérablement diminué la maladie, je ne m'étendrai pas davantage sur ce sujet.

La compression n'a pas été seulement mise en usage contre les cancers du sein et de la matrice, on l'a employée aussi contre les engorgemens squirrheux des lèvres, des ganglions sous-axillaires, etc. M. le docteur *Chevallay*, mon confrère et mon ami, m'a communiqué le fait suivant : En 1827, étant allé en Suisse, sa patrie, il trouva, dans un village du canton de Vaud, un ancien militaire qui avait servi fort long-temps dans la cavalerie ; il portait un sarcocèle des plus volumineux ; la peau qui recouvrait le testicule présentait un ulcère d'un pouce à un pouce et demi de circonférence. Il employa la compression au moyen de l'agaric et d'un suspensoir, et traita l'ulcère par la poudre de quinquina et de charbon. Il quitta ce malade, six semaines après, pour retourner en France. A cette époque, la tumeur avait considérablement diminué, et l'ulcère était presque cicatrisé. Le médecin qui continua le traitement après son départ lui écrivit deux mois après que le malade était dans l'état le plus satisfaisant.

Je pourrais rapporter ici plusieurs autres observations relatives à des malades traités par la compression, et que j'ai recueillies sous M. le professeur *Récamier ;* mais pour ne point dépasser les bornes que j'ai dû me prescrire, je me contenterai de citer trois cas où ce mode de traitement paraît avoir eu le plus grand succès.

I^re^. OBSERVATION.

Une dame âgée de quarante-cinq ans, ayant toujours joui d'une parfaite santé, remarqua, au mois d'avril dernier, dans la partie supérieure et externe du sein gauche, une petite tumeur indolente, à laquelle elle ne donna aucune attention. Cet engorgement ayant fait des progrès, et étant devenu le siége de vives douleurs avec élancemens, elle consulta, dans le mois de juin, plusieurs chirurgiens, qui lui déclarèrent qu'elle était affectée de cancer. Les sangsues, les frictions, les cataplasmes furent mis en usage ; on administra la ciguë à

l'intérieur sans obtenir le moindre succès. M. le professeur *Récamier* fut consulté dans le mois d'août; il employa la compression. Je vis la malade à cette époque ; la tumeur était de la grosseur d'un petit œuf de poule; elle procurait à cette dame les élancemens les plus douloureux , qui disparurent comme par enchantement sous le bandage compressif : l'engorgement se dissipa. Au bout d'un mois la malade était parfaitement guérie.

II^e^. OBSERVATION.

La femme J.... , âgée de quarante-huit ans, d'un tempérament bilioso-nerveux , d'une constitution robuste, née de parens sains, fut réglée à l'âge de dix-huit ans. Huit années après, elle se maria, et eut cinq enfans, qu'elle nourrit elle-même. En 1825, elle aperçut au sein droit une petite tumeur, qui grossit jusqu'à prendre le volume du poing; elle occupait le centre de la mamelle, et était le siége de douleurs lancinantes. Elle suivit à cette époque divers genres de traitement. Enfin, son mal continuant à faire des progrès, elle entra, le 12 septembre 1827, à l'Hôtel-Dieu dans la salle Saint-Lazare. La tumeur était mobile, très-douloureuse, et d'une densité considérable. Les ganglions de l'aisselle droite étaient très-engorgés. On comprima la tumeur et les ganglions, la compression fut renouvelée tous les jours. A la fin de septembre, les engorgemens axillaires avaient disparu; à la fin d'octobre, la tumeur avait perdu plus de la moitié de son volume. Elle sortit au mois de décembre, portant encore un léger engorgement du sein. Je revis cette femme dans le mois de février, qui m'assura être parfaitement guérie.

III^e. OBSERVATION.

La femme R...., âgée de cinquante-deux ans, née de parens qui ont joui d'une parfaite santé, est elle-même d'une excellente constitution. Elle a été réglée à quatorze ans, et n'a eu qu'un seul enfant.

Elle remarqua, au mois d'août 1826, une tumeur de la grosseur d'une cerise dans la partie supérieure du sein gauche. Cet engorgement avait, au mois de janvier 1827, le volume d'un œuf de pigeon, et procurait les douleurs lancinantes les plus atroces. Quelque temps après, cette tumeur s'ulcéra, les bords de la plaie se renversèrent en dehors, et fournissait une sanie d'une odeur extrêmement fétide. Au mois de février, il se développa une nouvelle tumeur vers le bord axillaire du grand pectoral.

Le 20 mai, la femme R...., renvoyée des salles de chirurgie de de l'Hôtel-Dieu, entra dans la salle Saint-Lazare, où elle fut placée au n°. 29. Un ulcère fongueux et fétide de deux pouces de diamètre occupe la partie inférieure du sein gauche; il repose sur une tumeur dure, inégale, non adhérente. On trouve, au fond de l'aisselle gauche, une tumeur inégale, adhérente, qui en remplit toute la cavité. Au-dessus et derrière la clavicule, on distingue un ganglion du volume d'une noix muscade. L'état général de la malade n'offre point l'aspect de la cachexie cancéreuse. On fit trois applications de potasse caustique sur l'ulcère; et le 29 mai l'on cautérisa le fond de la plaie avec le nitrate de mercure. Le fond de l'ulcère et ses bords étaient durs, carcinomateux : on commença la compression. Le 21 juin, l'engorgement du sein a presque disparu, la plaie fournit une suppuration louable; elle est recouverte de bourgeons charnus de bonne nature, et se rétrécit de jour en jour. La tumeur axillaire et le ganglion claviculaire ont beaucoup perdu de leur volume. Le 9 août, la plaie est entièrement guérie, sa cicatrice ne présente aucune

dureté. Les autres tumeurs sous-axillaires et claviculaires diminuent rapidement. Je partis alors pour les vacances. Quelque temps après mon retour, vers la fin de novembre ou les premiers jours de décembre, j'eus occasion de revoir la malade, le sein était parfaitement guéri, la tumeur sous-axillaire avait entièrement disparu, et même depuis long-temps. Le ganglion sous-claviculaire, de la grosseur d'un pois, était encore engorgé ; elle continuait à le comprimer.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Vita brevis, ars longa, occasio celeris, experimentum periculosum, judicium difficile. Oportet autem non modò se ipsum exhibere quæ oportet facientem, sed etiam ægrum, et præsentes, et externa. *Sect.* 1, *aph.* 1.

II.

Lassitudines sponte obortæ, morbos denuntiant. *Sect.* 2, *aph.* 5.

III.

Quibus in febre ad dentes viscosa circumnascuntur, his febres fiunt vehementiores. *Sect.* 4, *aph.* 53.

IV.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. *Sect.* 2, *aph.* 46.

V.

Senes facillimè jejunium ferunt; secundò ætate consistentes, minimè adolescentes, omnium minimè pueri; ex his autem, qui inter ipsos sunt alacriores. *Sect.* 1, *aph.* 13.

VI.

Non satietas, non fames, neque aliud quidquam bonum est, quod naturæ modum excedat. *Sect.* 2, *aph.* 4.

MONITA ET PRÆCEPA

(Stoll.)

I.

Eadem symptomata morbi non omninò idem significant, si non eadem constitutio temporis. (835.)

II.

Cautus sis in emeticis et purgantibus propinandis, iterandis, ne signa saburræ, fallacia habeas pro veris. (841.)

III.

Si dubites de evacuatione instituendâ, notandum eam plerumque plus nocere præter rem, factam quàm omissam ubi fuerat indicata. (843.)